



## **38º Encontro Internacional de Audiologia – EIA 2023**

**22 a 24 de março de 2023**

### **RELATÓRIO REFERENTE AO FÓRUM DE TELEAUDIOLOGIA**

**Data:** 24/03/2023

**Horário:** 14:00 às 18:00 horas

**Local:** Centro de Convenções Florianópolis - CENTROSUL, Florianópolis, Santa Catarina

#### **BLOCO 1 - FÓRUM DE TELEAUDIOLOGIA**

O primeiro bloco do Fórum de Teleaudiologia ocorreu das 14:00 as 16:00h tendo como objetivo a apresentação da temática “Telessaúde no pós pandemia: perspectivas para o Brasil” e “Teleaudiologia: avanços e desafios na perspectiva do Conselho Federal de Fonoaudiologia” a serem discutidas na segunda etapa.

Neste bloco estavam presentes os seguintes convidados, além daqueles que optaram por participar da plenária:

#### **Coordenadores:**

Profa. Dra. Deborah Viviane Ferrari (Faculdade de Odontologia de Bauru/USP)

Profa. Dra. Wanderléia Quinhoneiro Blasca (Faculdade de Odontologia de Bauru/USP)

#### **Palestrantes:**

Prof. Dr. Chao Lung Wen (Faculdade de Medicina/USP)

Profa. Dra. Andréa Cintra Lopes (Conselho Federal de Fonoaudiologia)

#### **Reladoras:**

Ma. Eliane Aparecida Techi Castiquini

Dra. Patricia Danieli Campos

#### **RESUMO DA PALESTRA “TELESSAÚDE NO PÓS PANDEMIA: PERSPECTIVAS PARA O BRASIL”**

O Prof. Dr. Chao Lung Wen indicou que a Teleaudiologia é irreversível e, considerando isso, a saúde tem que evoluir juntamente com a evolução tecnológica. Neste momento o

palestrante realizou uma retomada da história da Telessaúde dizendo que a telemedicina surgiu há anos a partir de iniciativas das universidades e do governo, não havendo participação da iniciativa privada. A situação da pandemia fez com que muitos profissionais considerassem a necessidade do uso da tecnologia para manter os atendimentos de forma remota, mas diante da emergência, várias pessoas improvisaram as teleconsultas, usando os recursos que estavam mais disponíveis.

Apesar de se ter a compreensão da necessidade da manutenção dos atendimentos, é importante lembrar que há fundamentos éticos e jurídicos para a “tele” na medicina e algumas outras profissões. O palestrante reforçou a importância da fonoaudiologia para se atualizar.

Além disso, o Sistema Único de Saúde precisa ter convicção estratégica para implementar a telessaúde e as leis têm que ter flexibilidade para vislumbrar quatro áreas: acadêmica, social, governamental e comercial, sendo necessárias estratégias políticas e determinações para implementar programas de Telessaúde.

Outra questão relatada pelo palestrante é que cada profissão tem que ter um “tele”, especificando o uso do termo em cada prática e o uso correto do nome é fundamental (o termo teleconsulta não está completo, uma vez que o atendimento é muito mais que isso). É importante verificar toda a legislação de guarda e arquivos e registro de prontuários. Além do mais, ao realizar as teleconsultas, lembrar que o que está sendo remunerado é o profissional que usou a ferramenta e não a ferramenta em si (teleaudiologia é um método profissional e não ferramenta).

Foi ressaltada a importância do ensino da Telessaúde nas universidades considerando que esta área foi atualizada pelo SUS para incorporação deste modelo de atendimento. A disciplina não pode ser optativa, deve ser obrigatória considerando que o estudante está em processo de aprendizagem e muitas vezes pode ainda não ter condições para escolher. A qualificação profissional deve ser permanente.

Há alguns argumentos indicando que a Teleaudiologia pode desumanizar o atendimento, no entanto, o ensino da Telemedicina e Telessaúde é educar os profissionais para serem mais humanos, considerando que há a necessidade de ensinar a comunicação (prestar atenção, olhar para a câmera, os pacientes podem rever as gravações). Midia training – aumenta a empatia. A teleconsulta contínua acaba se tornando o telemonitoramento.

A Telessaúde é bastante ampla e, por isso, se torna importante a elaboração de diretrizes de boas práticas, pois sem elas não tem como fazer auditoria.

A Teleaudiologia deve ser vista como um método e não como ferramenta e como método, segue os padrões éticos e a mesma remuneração que o presencial.

A telemedicina não é consentimento (este termo vem da pesquisa), é uma contratualização de serviço. É um termo de concordância e autorização. O paciente assina e só depois ele é elegível para a telemedicina.

## **RESUMO DA PALESTRA “TELEAUDIOLOGIA: AVANÇOS E DESAFIOS NA PERSPECTIVA DO CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA”**

A Teleaudiologia faz parte da Telefonaudiologia. É insuficiente publicar uma resolução sem as diretrizes de boas práticas.

Na Resolução 580 (artigo oitavo) dizia que o profissional tinha que informar ao Conselho Federal de Fonoaudiologia que tem capacitação para realizar a telefonaudiologia. Foi

substituído na resolução 615 que coloca que em qualquer momento o profissional pode realizar esta declaração. Assim, é importante que o profissional tenha o conhecimento de todas as leis que norteiam a Teleaudiologia, das plataformas seguras, dos cuidados necessários, e das ferramentas, além de dominar as técnicas fonoaudiológicas.

O Conselho Federal de Fonoaudiologia publicou dois documentos: diretrizes de boas práticas em Telefonaudiologia e as diretrizes de Teleducação.

A palestrante indicou a importância da qualificação profissional daquele que vai exercer a telefonaudiologia. Apesar disso, hoje em dia, a maioria dos cursos de nível superior não tem a disciplina de telefonaudiologia e o profissional finaliza sua formação em graduação e se insere no mercado de trabalho, com essa proposta de atuação.

Desafio: acesso às questões tecnológicas (serviços que não tem acesso à tecnologia ou o próprio usuário).

Também foram ressaltadas a importância de estudar as legislações relacionadas à privacidade, intimidade e sigilo e segurança na rede. Há resoluções do próprio conselho a respeito de armazenamento de prontuários, por exemplo, além de materiais gratuitos disponíveis online.

## **BLOCO 2 - FÓRUM DE TELEAUDIOLOGIA**

O segundo bloco do Fórum de Teleaudiologia ocorreu das 16:30 às 18:00h, tendo como objetivo a discussão da temática apresentada e elaboração de recomendações acerca das diretrizes de Teleaudiologia.

O segundo bloco contou com a participação dos seguintes membros convidados:

### **Coordenadores:**

Profa. Dra. Deborah Viviane Ferrari (Faculdade de Odontologia de Bauru/USP)

Profa. Dra. Wanderléia Quinhoneiro Blasca (Faculdade de Odontologia de Bauru/USP)

### **Debatedores:**

Prof. Dr. Chao Lung Wen (Faculdade de Medicina/USP)

Profa. Dra. Andréa Cintra Lopes (Conselho Federal de Fonoaudiologia)

Profa. Dra. Kátia de Almeida

### **Relatoras:**

Ma. Eliane Aparecida Techi Castiquini

Dra. Patricia Danieli Campos

No início do Bloco 2, foi realizado um preâmbulo para embasar as discussões.

Neste momento a Profa. Dra. Deborah reforçou que na resolução 580 há um artigo que diz que o fornecimento de serviços em Telefonaudiologia tem que ser equivalente ao presencial e que há procedimentos que precisam da presença face a face.

A resolução 591 tem um parágrafo que diz que é vedado ao fonoaudiólogo realizar todo o processo via tele. Isso se refere aos procedimentos que não são possíveis de serem realizados à distância.

A proposta atual é de redigir as diretrizes clínicas, pois as de boas práticas já foram redigidas nas diretrizes de Telefonaudiologia que são recomendações mais genéricas

Em 2022, há as diretrizes para prestação de serviços em seleção, indicação e adaptação de AASI pelo Conselho Federal de Fonoaudiologia, porém são diretrizes para o presencial. O

fórum tem o objetivo de elencar itens que subsidiem as diretrizes em amplificação e reabilitação.

A partir de então foi iniciada a discussão relacionada ao fórum.

**Profa. Dra. Deborah:** nas diretrizes constam as etapas: determinação da candidatura, seleção e indicação, moldes auriculares, adaptação do dispositivo, verificação, validação e acompanhamento. Neste momento, a coordenadora citou o trabalho de conclusão do Mestrado Profissional da fonoaudióloga Marcela Vidal, que teve como tema as diretrizes e solicitou que a Profa. Dra. Kátia, como orientadora da Marcela, falasse a respeito da dissertação e se está disponível.

**Profa. Dra. Kátia de Almeida:** a Marcela teve a preocupação de atender os pacientes e pensava em fazer os atendimentos fora da clínica (domiciliar). Como mestrado incentivamos os alunos a desenvolverem um produto e pensaram em desenvolver um protocolo híbrido indicando o que poderia ser feito a distância e o que seria obrigatoriamente presencial (confecção de moldes, medir o tamanho do receptor). Foi enviado um questionário para saber a opinião dos profissionais, assim como, o posicionamento dos mesmos em relação à Teleaudiologia. A maioria das respondentes foram pessoas jovens, da região Sudeste e acreditavam que poderiam usar qualquer tipo de ferramenta para a realização da Teleaudiologia.

Consideraram estes resultados bastante preocupantes. Os procedimentos que foram analisados e que não é possível de serem realizados à distância: seleção dos dispositivos, verificação, pré-moldagem. Até existe o Otoscan para escanear a anatomia da orelha e confecção de moldes auriculares, porém o equipamento custa 25 mil dólares e, mesmo assim, tem que ter o sujeito presente para a otoplastica. A verificação até seria possível caso tivesse o equipamento e um outro profissional fonoaudiólogo no ambiente de teste. Então existem algumas barreiras para que todo o processo possa ser à distância.

**Profa. Dra. Deborah:** reforçou que é importante aprendermos com o que já foi feito e utilizar alguns modelos já apresentados. Quando se fala no modelo de clínica satélite, o indivíduo vai até uma clínica e o fonoaudiólogo especialista está distante, mas no local deve-se ter todos os equipamentos necessários. É importante delimitar os cenários (clínica satélite, casa do paciente). A coordenadora fez a seguinte pergunta: “Dr. Chao há a primeira etapa onde a determinação da candidatura é baseada mais no diálogo, então, não seria possível a realização de atendimento híbrido para obter informações iniciais mesmo que seja numa primeira consulta? Qual a sua opinião? Na área da medicina como acontece? Dá para saber da opinião do paciente? Existe levantamento de expectativas? Como as outras áreas estão se organizando?”

**Prof. Dr. Chao:** indicou que não chamaria de teleconsulta, mas sim de pré-admissional e provocou uma reflexão questionando “E se o paciente não tiver acesso para fazer o atendimento presencial? Se eu der acesso, o atendimento a distância já foi superior ao presencial”. Reforçou que a jornada de cuidados completo tem que envolver a promoção do acesso.

**Profa. Dra. Deborah:** indicou que não tem muita literatura a respeito do primeiro contato. Considerando dados para avaliação audiológica, a coordenadora também gerou uma reflexão:

“Será que analisar o indivíduo na casa dele para fazer o levantamento das necessidades auditivas não seria mais completo e realista?”

**Prof. Dr. Chao:** mencionou que essa abordagem seria chamada de teleproedêutica, sendo superior ao presencial. Avaliar a pessoa na casa dela estabelece relação de empatia, também permite conhecer as queixas, as dificuldades e possibilita a orientação. Avaliação comportamental no dia a dia deve ser pesquisada e elencada como superioridade.

**Profa. Dra. Kátia de Almeida:** indicou que, apesar de não haver muitas evidências, é possível fazer esta primeira abordagem de forma remota. Os pacientes querem saber dos aparelhos. A debatedora forneceu o seguinte exemplo: um paciente ligou querendo saber informações a respeito de valores de aparelhos, mas não queria ir até o consultório. Então foi solicitado que a secretária marcasse o atendimento remoto, ele estava no celular, conseguia me ver, precisava de uma orientação. A teleconsulta foi de orientação para buscar o serviço de saúde pública. Isso é algo muito interessante até para estabelecer relações de empatia, de estar preocupado com o problema do outro. Esta primeira abordagem foi realizada desta forma pensando nas dificuldades de chegar até o serviço (trânsito). Importante para orientação pré-atendimento.

**Profa. Dra. Deborah:** reforçou que o próprio sistema não informa o caminho para o paciente chegar ao serviço e que há instrumentos validados para serem aplicados online como, por exemplo, o HHIA.

**Profa. Dra. Joseli (participante da plenária):** falou a respeito do fortalecimento de vínculo quando foi feita uma abordagem prévia ao atendimento presencial. Muitas vezes os pais já chegam sentindo que fazem parte do laboratório da universidade onde trabalha. Perceberam modificações no ambiente e citou o exemplo de uma mãe que, em um primeiro momento, estava com a casa bastante desorganizada e na terceira sessão já estava totalmente diferente. Importante produzir evidências a respeito deste benefício da análise da casa.

**Profa. Dra. Wanderléia:** resumiu que isso é humanização.

**Profa. Dra. Joseli (participante da plenária):** listou mais uma vantagem deste atendimento inicial via Teleaudiologia que é reduzir a carga de estresse para o profissional porque ele já sabe como ele irá atender.

**Prof. Dr. Chao:** o maior poder da telemedicina é a jornada de trabalho. O paciente está no seu ambiente. Nesta jornada você entra no cotidiano, o que possibilita a criação de vínculo. A telemedicina deve ser discutida como criadora de uma jornada de cuidado, estabelecendo um processo de confiança.

**Profa. Dra. Deborah:** ressaltou que é importante considerar a decisão do paciente. O fonoaudiólogo tem autonomia para decidir qual tipo de atendimento irá realizar e o paciente também. Demonstrou sua satisfação com o que foi falado quanto à organização do ambiente porque os familiares podem se reorganizar para conversar com a pessoa com deficiência auditiva.

**Patricia (participante da plenária):** deu o exemplo relacionado aos momentos da pandemia por COVID, em que teve o caso de um paciente que ficou com o sogro e os pais isolados, que perceberam o transtorno que foi lidar com uma perda leve. Considera que foi muito importante a teleconsulta. Fez uma consulta via Skype com o filho fazendo a intermediação e achou que foi inédito. Usaram uns 3 a 4 meses os aparelhos regulados à distância.

**Profa. Eliane Delgado (participante da plenária - cidade de Marília):** tem percebido o esforço das pessoas há muito tempo. Não tem experiência nesta área, mas faz parte do áudio educacional que faz muitas reuniões com as escolas. É bastante importante o momento reflexivo.

**Profa. Dra. Deborah:** compreendeu que o primeiro contato é possível de ser realizado à distância, assim como, a aplicação de instrumentos online e, apesar de não serem validados, o IDA Institute tem diversos materiais; as empresas também têm seus websites com orientações que ajudam a fazer este primeiro contato.

Passando para outra etapa do processo de adaptação de dispositivos eletrônicos de amplificação sonora, a seleção do AASI, a Profa. Dra. Kátia comentou sobre as dificuldades de definir tamanho de oliva/receptor à distância e a Profa. Dra. Deborah aproveitou e fez alguns questionamentos. “Mas e com relação às outras questões como as características eletroacústicas, regra prescritiva etc. que também fazem parte do processo? Considerando que há que se levar em conta o audiograma e as legislações para sua transmissão, como esta etapa poderia ser estruturada?”

**Profa. Dra. Kátia de Almeida:** a partir do momento que se tem o acesso às informações audiológicas (falando sempre do paciente adulto) é possível ter uma ideia das características que serão colocadas nos dispositivos e tomar algumas decisões. Porém, no momento de colocar o dispositivo na orelha do paciente é essencial estar presente. Até este ponto pode-se adiantar várias decisões, mas daí para frente há necessidade de encontrar o paciente presencialmente.

**Profa. Dra. Wanderléia:** lembrou que não são analisados somente aspectos audiológicos, mas outras questões que podem auxiliar no processo de seleção e adaptação, e que podem ser realizadas remotamente.

**Profa. Dra. Deborah:** indicou que a realização da otoplastica e a concessão não tem como serem realizadas à distância atualmente. Quanto à etapa de verificação há dúvidas em relação à sua viabilidade de ser realizada à distância e é importante considerar algumas questões (se é clínica virtual ou clínica satélite). Um profissional pode estar auxiliando outro de diferentes níveis de atenção ou até mesmo um fonoaudiólogo pode oferecer treinamento a outro profissional.

A Profa. Dra. Deborah sugeriu discutir a validação e acompanhamento considerando que foi discutido no Fórum de Políticas Públicas a dificuldade de acompanhar todos os pacientes do Sistema Único de Saúde, justificando o uso da teleaudiologia. Além do mais, hoje em dia há recursos para a realização de ajuste fino à distância. Neste momento a coordenadora solicitou que a relatora Ma. Eliane descrevesse a experiência do então Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais que já fez mais de 1000 teleconsultas.

**Ma. Eliane:** disse que os atendimentos de Teleaudiologia começaram durante a pandemia como uma forma de dar o acesso aos pacientes que estavam em fila de espera. A equipe foi preparada. A princípio havia algum receio em relação ao acesso do paciente inserido no Sistema Único de Saúde às tecnologias. No entanto, somente 10% não participaram por não ter acesso à tecnologia ou por não saber manusear. Observaram que algumas queixas foram resolvidas, principalmente aquelas relacionadas à manuseio, estratégias de comunicação. Nem sempre há necessidade do paciente retornar presencialmente. É importante fazer treinamentos para usar os recursos para ajuste fino e estruturar todo o ambiente para a realização da teleconsulta.

**Profa. Dra. Deborah:** questionou a relatora Eliane se a teleconsulta já foi estabelecida na rotina.

**Ma. Eliane:** disse que a teleconsulta foi inserida na rotina e no momento da concessão do dispositivo já é ofertada a possibilidade de teleconsulta. Caso o paciente concorde, são preenchidos todos os termos e é agendado para retorno em um mês. Os atendimentos estão sendo realizados para usuários de Aparelhos de Amplificação Sonora Individuais e de Próteses Auditivas Ancoradas ao Osso.

**Profa. Dra. Deborah:** a coordenadora aproveitou a presença do Dr. Chao e questionou se existe algum instrumento que podemos adaptar da lógica da medicina para a lógica da audiologia para reduzir o risco de sentir dor durante algum procedimento.

**Prof. Dr. Chao:** indicou que, se for para fazer o exame e avaliação do conduto auditivo externo, tem o “title care” (já vem com gravador e máquina fotográfica) para ser utilizado por não profissionais para verificar se há presença cerume. O problema seria a aquisição/compra do equipamento. Mas poderia ser utilizado na atenção básica para avaliações periódicas.

**Profa. Dra. Deborah:**

**Profa. Dra. Andrea:** como o próprio nome diz o facilitador está facilitando o exercício da fonoaudiologia. Se for feita a transferência da responsabilidade pelo atendimento para outro profissional, é infração ética. Nas relações de ensino, o estagiário está lá sob supervisão de outro fonoaudiólogo, então tem que ter o profissional ao lado. O que chega como denúncia, é que principalmente no telediagnóstico, é que tem o equipamento num local distante com um facilitador que pode ser uma pessoa leiga e ele está ali realizando os procedimentos de um fonoaudiólogo e no final encaminha por e-mail para um outro fonoaudiólogo. Ele chama de telediagnóstico e pede um laudo. Isso não é teleaudiologia, é infração ética.

**Profa. Dra. Deborah:** novamente aproveitou a expertise do Dr. Chao e questionou como a medicina resolveu a questão.

**Prof. Dr. Chao:** a telemedicina é válida no território nacional. Quem emite laudo tem que ter o registro no Conselho Regional de Medicina, assim, já resolve a internacionalização do laudo. A segunda questão é teste parametrizado que é passível de emitir laudo.

**Profa. Dra. Deborah:** aproveitando a presença da Dra. Andrea C. Lopes para que possa encaminhar as partes, o preâmbulo da primeira consulta e o acompanhamento.

**Profa. Dra. Andrea:** ressaltou que no mês de abril, alguns nomes de profissionais serão levados na plenária do Conselho Federal de Fonoaudiologia para a aprovação do Grupo de Trabalho (GT). Este GT terá por objetivo atualizar as diretrizes na área de audiologia.

## **CONCLUSÃO DO FÓRUM DE TELEAUDIOLOGIA**

Foi ressaltada a importância da elaboração das Diretrizes Clínicas para a área da audiologia, indicando as boas práticas considerando as etapas do processo de reabilitação. Este processo foi dividido em atendimento inicial, processo de seleção, verificação e acompanhamento.

Os debatedores junto com a plenária discutiram o que é possível ou não, considerando a tecnologia e os recursos financeiros atuais, de ser realizado por meio da teleaudiologia. Alguns processos podem ser realizados integralmente via teleconsulta (atendimento inicial, decisões clínicas a respeito da seleção, aplicação de questionários/inventários), outros não podem ser realizados totalmente à distância sem uma infraestrutura de clínicas.

Houve uma concordância de que o primeiro atendimento até pode ser realizado via teleconsulta, mas dependeria da concordância do paciente e da promoção de acesso. Também foram reforçadas a importância do ensino da Telefonaudiologia como disciplina obrigatória nos Cursos de Graduação em Fonoaudiologia, assim como, o conhecimento das legislações envolvendo o uso dos recursos tecnológicos para o atendimento à distância.